

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

N° 21.

SUR LES PHLEGMASIES CHRONIQUES

DES

TROIS GRANDES CAVITÉS SPLANCHNIQUES,

SUIVIES D'UN APERÇU SUR L'INFLUENCE DES VOYAGES ET DES
LOCALITÉS DANS LE TRAITEMENT DE CES MALADIES;

*Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 30 janvier 1828, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR N.-P. BESNIER, de Lamballe,

Département des Côtes-du-Nord;

Ancien Élève de l'École pratique.

*Est modus in rebus : sunt certi denique fines
Quos ultra, citraque nequit consistere rectum.*

HORAT., lib. 1, sat. 1.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1828.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, DOYEN.

MESSIEURS.

Anatomie.....	CRUVEILHIER.
Physiologie.....	DUMÉRIL.
Chimie médicale.....	ORFILA, <i>Président.</i>
Physique médicale.....	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale.....	CLARION.
Pharmacologie.....	GUILBERT.
Hygiène.....	BERTIN.
Pathologie chirurgicale.....	{ MARJOLIN, <i>Examineur.</i>
	{ ROUX.
Pathologie médicale.....	{ FIZEAU.
	{ FOUQUIER.
Opérations et appareils.....	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale.....	ALIBERT.
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés.....	DÉSORMEAUX.
	{ CAYOL, <i>Examineur.</i>
	{ CHOMEL
Clinique médicale.....	{ LANDRÉ-BEAUVAIS.
	{ RÉCAMIER.
	{ BOUGON.
Clinique chirurgicale.....	{ BOYER, <i>Examineur.</i>
	{ DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens.....	DÉNEUX, <i>Suppléant.</i>

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT,
LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

MESSIEURS

MESSIEURS.

ANDRAL.	GIBERT.
ARVERS.	GERDY.
BAUDELOCCQUE.	KERGADEEC.
BOUVIER.	LISFRANC.
BRESCHET.	MAISONABE.
CLOQUET (Hippolyte).	PARENT DU CHATRELET.
CLOQUET (Jules).	PAVET DE COURTEILLE.
DANCE.	RATHEAU, <i>Examineur.</i>
DEVERGIE.	RICHARD, <i>Examineur.</i>
DUBOIS.	ROCHOUX, <i>Suppléant.</i>
GAULTIER DE CLAUDEY.	RULLIER.
GÉRARDIN.	VELPEAU.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

MON MEILLEUR AMI.

A LA MÉMOIRE

DE MA MÈRE.

Regrets éternels.

A MON ONCLE GESBERT,

Docteur-Médecin à Nantes.

Faible témoignage de mon estime et de ma reconnaissance.

A MON FRÈRE ET A MA SOEUR.

Gage d'une amitié aussi sincère que durable.

N.-P. BESNIER.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

SUR LES PHLEGMASIES CHRONIQUES

DES

TROIS GRANDES CAVITÉS SPLANCHNIQUES,

SUIVIES D'UN APERÇU SUR L'INFLUENCE DES VOYAGES ET DES
LOCALITÉS DANS LE TRAITEMENT DE CES MALADIES.

LES maladies chroniques ont été, dans tous les temps, une source de tourmens pour les malades et de découragement pour les médecins. La difficulté de leur traitement d'une part, leur longueur indéfinie de l'autre, nous en expliquent suffisamment la raison. Aussi, en entreprenant de tracer quelques considérations générales sur une classe nombreuse de ces maladies, les inflammations chroniques, je n'ai pas la téméraire prétention d'offrir, aux savans professeurs qui vont me juger, quelque chose de neuf ou propre à vaincre d'innombrables difficultés; mon seul but est d'essayer de leur faire voir que j'ai cherché à me pénétrer de ces difficultés, en méditant d'illustres écrits et en m'efforçant d'éclairer mes doutes à l'école de l'observation, c'est-à-dire au lit des malades.

Il s'est déjà écoulé bien des siècles depuis le jour où les médecins,

secouant de honteux préjugés, et s'élevant au-dessus des superstitions de leur âge, enfans de l'ignorance, cessèrent d'attribuer, avec le vulgaire, les maladies de notre espèce à un génie malfaisant, ou bien encore de les considérer comme un fléau de la divinité : la philosophie en éclairant la raison, la médecine en s'aidant du flambeau de l'analyse, ont désormais prouvé, d'une manière irrévocable, que les causes de nos maladies sont en nous et autour de nous. La vie, ce secret incompréhensible, ne s'entretient que par l'action continue de modificateurs ou agens extérieurs. C'est aussi lorsque l'étude de ces modificateurs est venue fixer l'attention des médecins observateurs que notre art a commencé à sortir de l'enfance, ou plutôt du chaos dans lequel il resta si long-temps plongé. Alors, après avoir, avec le temps, cherché à approfondir la nature de ces divers agens, après avoir étudié avec soin leur action prochaine ou immédiate sur l'économie vivante, le médecin put se faire une idée des dérangemens ou désordres survenus dans la santé de ses semblables, dérangemens qui constituent à eux seuls les maladies. Cet examen lui apprit aussi que certains de ces modificateurs venant à éprouver divers changemens dans leur nature ou composition, ou bien que l'homme lui-même oubliant son instinct primitif et faisant un abus journalier des choses nécessaires à son existence, il en résultait pour lui des impressions fâcheuses, nuisibles au jeu de ses organes et à l'équilibre de ses fonctions. L'oubli des inspirations instinctives de la nature, l'emploi mal réglé des agens indispensables à l'entretien de la vie, telle a donc été, avec le temps, on ne peut un instant en douter, la source des maux innombrables qui affligent aujourd'hui l'espèce humaine.

Bien pénétré de ces vérités, je vais jeter un coup-d'œil sur une classe nombreuse de nos maladies, les phlegmasies chroniques. Afin de mettre plus d'ordre et de précision dans le tableau que je vais essayer d'esquisser, j'ai adopté une marche simple, facile et généralement suivie. Ainsi, j'ai examiné les inflammations chroniques dans leur développement, leurs causes, leurs symptômes, leur diagnostic,

leur marche, leur durée, leurs terminaisons, leur pronostic, et j'ai complété ce travail par un aperçu sur l'influence des voyages et des localités dans le traitement de ces maladies. Ce plan, comme on le voit, a quelque chose de vaste, et semble exiger un espace plus étendu que ne le comporte ordinairement un sujet de thèse : aussi n'ai-je abordé ces questions que d'une manière très-générale.

Développement, étiologie.

Lorsqu'on réfléchit avec un peu d'attention sur la nature des causes des phlegmasies chroniques, on a bientôt reconnu qu'elles sont toutes stimulantes ; bien plus, on ne tarde pas à s'apercevoir que ces causes sont absolument les mêmes que celles qui produisent les inflammations aiguës. D'ailleurs, il arrive très-souvent que les phlegmasies chroniques ne sont qu'une suite d'inflammations aiguës qui ont résisté aux moyens de traitement, soit parce que ceux-ci n'ont pas été employés à temps ou avec assez d'énergie, soit en raison d'une disposition particulière des sujets, ou même des écarts de régime qu'ils ont pu commettre. Voici, du reste, comment s'exprime le savant auteur des Phlegmasies chroniques, en parlant du passage des inflammations aiguës à l'état chronique : « Lorsque l'irritation inflammatoire
« ne s'est point éteinte dans le principe pour former la délitescence
« ou la résolution, et, dans l'état plus avancé, pour transformer
« la partie en escharre gangréneuse, cette irritation devient chronique.

« La chronicité de l'inflammation reconnaît différentes causes,
« qui toutes opèrent par le même mécanisme : c'est toujours l'action
« continue d'un stimulus qui empêche l'inflammation de se calmer.
« En effet, si le stimulus qui a donné la première impulsion au
« mouvement inflammatoire n'est point renouvelé dans la partie ma-
« lade, ou si quelqu'autre ne lui est pas substitué, ce mouvement,
« qui ne peut avoir qu'une durée déterminée, ne saurait manquer
« de cesser. Si donc on voit l'irritation persister, on peut assurer

« qu'il existe un stimulant local, et presque toujours il peut être
 « aperçu par le médecin attentif : tantôt il vient de l'extérieur, tan-
 « tôt il tient à la désorganisation produite par l'inflammation. En
 « effet, lorsque le mouvement inflammatoire est perpétué dans un
 « tissu vivant, il y produit différens désordres, qui sont subordonnés
 « à son degré et à la nature des capillaires où il a établi son siège. »
 (*Broussais*, Hist. des phleg. chr., prolég. p. 22, 23.)

Mais il est une autre forme qu'adoptent, dans leur développement, les phlegmasies chroniques, je veux parler des inflammations chroniques *primitives*; les mêmes causes les produisent, seulement elles agissent avec moins d'intensité et d'une manière continue. Toutefois ces inflammations, primitivement chroniques, semblent réclamer encore certaines conditions propres, qui se rattachent, autant qu'on peut en juger, aux tempéramens et aux constitutions des individus: c'est ainsi qu'il est assez rare de rencontrer de ces inflammations chroniques chez des sujets sanguins, pléthoriques, brillans de jeunesse et de santé, tandis qu'on les voit survenir fréquemment, surtout au milieu des cités populeuses, chez des individus nerveux et irritables. On peut même, en thèse générale, considérer la faiblesse ou l'irritabilité des sujets comme une prédisposition à ces sortes de phlegmasies.

Continuant l'examen de ces prédispositions, nous trouvons que, relativement au sexe, les femmes, par leur constitution, semblent plus exposées que les hommes à contracter des inflammations chroniques des glandes, des membranes muqueuses, etc. Cependant, au sein des grandes villes, ceux-ci se détériorant et s'efféminant, en quelque sorte, par la débauche et des excès de tous genres, cette différence devient beaucoup moins sensible.

Envisagées sous le rapport des âges, on observe que les inflammations chroniques sont plus communes dans la vieillesse et l'âge moyen de la vie qu'à toute autre époque de l'existence, ce qui se conçoit sans peine, puisque l'homme, dans le cours d'une longue carrière, a été fréquemment exposé à recevoir l'atteinte plus ou moins profonde de

phlegmasies aiguës , qui souvent se sont terminées d'une manière incomplète , et qu'en outre de cela les causes morbifiques ont plus d'empire sur ses organes , déjà affaiblis et peu susceptibles , par conséquent , de réactions salutaires. Disons toutefois que cette règle n'est pas sans exceptions , et qu'il est pour le moins aussi commun de rencontrer , chez les jeunes gens qui habitent les grandes cités , des inflammations gastro-intestinales chroniques nuancées à l'infini , et quelquefois des plus rebelles.

Considérées relativement aux saisons , les phlegmasies chroniques s'observent dans toutes ; mais on remarque que celles qui durent des années entières s'exaspèrent dans certaines saisons pour se calmer dans d'autres. C'est ainsi que , dans nos contrées , les inflammations chroniques des bronches , des plèvres , augmentent dans les temps froids et humides de l'hiver et du commencement du printemps , tandis que les gastrites et entérites chroniques s'exaltent sous l'influence des chaleurs brûlantes de l'été. Ne voyons-nous pas la même chose se passer à l'extérieur ? Combien d'inflammations cutanées , revêtant un caractère chronique , comme sont beaucoup de dartres , semblent disparaître ou disparaissent même entièrement pendant les frimats , pour se remontrer aux approches de l'été !

Si maintenant nous recherchons les causes *efficientes* capables d'engendrer les phlegmasies chroniques , nous les trouverons en jetant un coup-d'œil sur les matériaux de l'hygiène. D'abord , parmi les *ingesta* , nous signalerons toutes les substances irritantes , qui , ingérées dans l'estomac , y produisent des inflammations aiguës , le corrodent , l'ulcèrent ; mais qui , administrées à petites doses ou enveloppées par d'autres corps propres à en affaiblir l'effet , l'irritent d'une manière sourde et lente , et finissent par y déterminer des inflammations chroniques. Il y a plus , c'est que les alimens en apparence les plus innocens peuvent devenir la cause , ou du moins entretenir de ces sortes d'inflammations , lorsqu'on les ingère à contre-temps et dans un estomac déjà irrité. L'usage continuel des viandes gâtées , des mets épicés et de haut goût , l'abus des liqueurs spiritueuses , sont encore

une source féconde d'inflammations chroniques de tous nos viscères , et principalement des viscères de l'abdomen. N'oublions pas de compter au nombre de ces causes l'abus des médicamens actifs , véritables poisons à petites doses : tels sont les purgatifs , les émétiques , les hydragogues , les diurétiques , les stimulans de toute espèce , moyens trop souvent conseillés par un aveugle empirisme , et que le médecin éclairé n'emploie qu'avec circonspection et dans de justes bornes. On peut en dire autant de certaines substances extrêmement énergiques , comme la strychnine , le nitrate d'argent , employées dans ces derniers temps pour combattre l'épilepsie et certaines paralysies , substances dont l'usage ne saurait être surveillé de trop près par le médecin , s'il veut éviter les accidens que peuvent déterminer dans les voies gastriques , et qu'ont même quelquefois déterminé ces poisons héroïques.

« Enfin , dit *Pujol* , il est un art enfant de la scélératesse qui , avec
 « ses poisons méthodiquement gradués , se rend tellement maître de
 « la vie des hommes , qu'il calcule à peu près les jours et les mois que
 « doivent subsister les innocentes victimes qu'il veut immoler à la
 « vengeance et à la cupidité. Cet art est celui des poisons lents , qui ,
 « au lieu d'une inflammation vive et aiguë , ne produisent dans les
 « entrailles que des inflammations sourdes et légères , dont pour-
 « tant les résultats sont toujours des engorgemens douloureux ; des
 « suppurations longues et une mort lente. »

Les agens extérieurs (*circumfusa et applicata*) sont une source non moins féconde d'inflammations chroniques. L'action du froid ou du chaud long-temps continuée , l'impression irritante d'un air vicié par certains miasmes méphitiques ; la respiration de certaines vapeurs acides , arsénicales , ammoniacales , d'un air chargé de certaines poudres métalliques et autres corps étrangers , voilà autant de causes de phlegmasies chroniques , surtout si ces causes agissent d'une manière continue sur les individus qui y sont exposés. Toutefois l'action permanente du froid , et principalement du froid humide qui succède à une grande chaleur atmosphérique , produit spécialement un grand nombre de ces affections , en supprimant les excrétions cutanées et en

faisant refluer sans cesse le sang de la périphérie sur les membranes muqueuses et les autres organes intérieurs : telle est même , suivant M. *Broussais*, la cause la plus fréquente des phlegmasies chroniques qui dépeuplent nos armées. Nous devons encore signaler parmi ces causes l'action mécanique de certaines compressions qui irritent les organes à la longue et développent intérieurement le germe d'inflammations chroniques : tel est, chez les jeunes filles, l'usage de corsets étroits qui compriment le thorax comme dans un étau , arrêtent par suite dans leur développement les organes que cette cavité renferme , et les prédisposent à des irritations de toute espèce ; tel est encore l'usage mal entendu de ces buscs de longueur démesurée qui vont jusqu'à comprimer l'estomac et les autres viscères de l'abdomen , et leur font éprouver une gêne incommode dans leurs mouvemens , surtout à l'époque de la digestion. On peut en dire autant de certaines attitudes fatigantes dans lesquelles différens organes sont visiblement comprimés , attitudes que réclame , dans les arts , un grand nombre de métiers.

Le dérangement ou la suppression des excrétiens (*excreta vel excernenda*) , dont le but est de débarrasser l'économie de certains produits nuisibles à ses fonctions , deviennent une cause fréquente de phlegmasies chroniques. Ainsi la suppression d'exutoires habituels, tels que cautères , vésicatoires , sétons , d'ulcères invétérés , d'un flux de sang périodique , comme d'une épistaxis , d'hémorrhoides , entraîne souvent à sa suite des céphalalgies sourdes et opiniâtres , des toux rebelles , des dyspepsies fatigantes , qui sont dans beaucoup de cas , aux yeux du médecin expérimenté , des signes certains de céphalites , de bronchites , de gastrites , se développant lentement et d'une manière en quelque sorte insidieuse.

Parmi les *acta et gesta* , on trouve encore des causes d'inflammations chroniques. L'exercice de tous nos organes , en général , qui , pris dans une juste mesure , entretient si bien l'équilibre de nos fonctions , peut lui-même devenir une source de maladies inflammatoires lorsqu'il est porté à l'excès : ainsi , toutes choses égales d'ail-

leurs, les chanteurs de profession et les joueurs d'instrumens à vent sont plus exposés aux irritations chroniques du larynx, de la trachée, des bronches, et même des poumons, ce qui se conçoit aisément par la fatigue habituelle qu'éprouvent, à ces sortes d'exercices, les organes vocaux et respiratoires.

Les veilles prolongées bien avant dans la nuit, ou consacrées à des plaisirs énervans, débilitent et affaiblissent singulièrement les organes, ce qui les dispose aux congestions et aux irritations inflammatoires chroniques et aiguës. Que d'hommes de lettres et de débauchés doivent des maladies en tout semblables à des abus d'un genre tout différent !

Enfin, si nous arrivons à nos perceptions (*percepta*), aux impressions reçues par nos sens, nous les verrons donner naissance à une foule d'inflammations chroniques, ce qui ne laisse pas que d'étonner au premier abord. Les chagrins, les soucis, l'ennui, le désespoir, en un mot toutes les peines morales profondes et vivement senties, apportent des dérangemens dans la santé, et prédisposent nos organes à recevoir l'atteinte de maladies graves, si même ces causes, à elles seules, ne suffisent bien souvent pour les développer : c'est à de pareilles influences morales que sont dues certaines monomanies, et même beaucoup de folies, qui elles-mêmes, en quelques cas, ne sont évidemment que l'expression morbide d'une inflammation chronique de la pulpe cérébrale. Telles sont encore certaines gastrites hypochondriaques : quoi de plus commun, en effet, que de voir les digestions se dépraver sous l'influence des affections tristes de l'âme ! Ce ne sont, bien souvent, dans le principe, il est vrai, que de pures névroses, mais qui dégénèrent en de véritables phlogoses, soit en raison de la persistance des causes, soit en raison du traitement excitant qu'emploient trop souvent, en ce cas, les malades, dans le but de remédier à la prétendue faiblesse de leur estomac, ou bien encore pour donner le change à leurs chagrins. Voyez cet homme dont le moral est péniblement affecté : il est toujours triste, rêveur ; il semble concentré au-dedans de lui-même ; le coloris de la santé n'anime plus le jeu

de sa physionomie; tout son sang est refoulé dans ses viscères, qui sont d'abord le siège de simples congestions, mais qui, plus tard, sont véritablement phlogosés. « Seulement, dit à ce sujet le médecin « de *Castres*, les inflammations chroniques que font naître ou que « favorisent les affections tristes ne se montrent au médecin que « d'une manière insensible et long-temps après leur naissance, parce « que sans doute les malades, absorbés dans leur tristesse, ne s'ar- « rêtent pas aux sensations malades, mais légères, qui les accom- « pagnent dans leur principe. » (*Pujol*, Mém. sur les infl. chroni- ques des viscères.)

Symptomatologie.

De même que les inflammations aiguës, les phlegmasies chroniques sont caractérisées par des symptômes locaux et des symptômes généraux ou sympathiques. Toutefois, qu'on ne s'attende pas à les trouver nuancés dans celles-ci aussi fortement qu'ils le sont dans les premières : leur étude mérite donc, de la part du praticien, l'attention la plus soutenue, s'il ambitionne de découvrir un noyau de phlegmasie quelquefois très-circonscrit, et qui échapperait évidemment à un examen peu sévère au milieu de l'obscurité profonde dont ne sont que trop souvent enveloppées ces sortes de phlegmasies.

A. Symptômes locaux.

On peut dire, d'une manière générale, que les phlegmasies chroniques des viscères se caractérisent par les mêmes symptômes locaux que leurs inflammations aiguës : ainsi on en voit qui se décèlent aux yeux du médecin par la douleur, le gonflement, la chaleur, la rougeur de l'organe enflammé, ou du moins de l'enveloppe tégumentaire qui lui correspond, ainsi que par le désordre fonctionnel de ce même organe. Mais combien cette règle souffre malheureusement d'exceptions ! Qu'il est loin d'en être ainsi pour la plupart de nos

phlegmasies chroniques , comme nous allons essayer de le faire voir en jetant un coup-d'œil sur chacun de ces symptômes pris séparément.

1. *Douleur locale , symptôme des inflammations chroniques des viscères.*

La douleur de l'organe lésé est , sans contredit , le symptôme local que l'on doit le moins négliger d'étudier dans la recherche des inflammations chroniques de l'intérieur. Néanmoins ce symptôme n'est pas tellement infaillible , que son absence suffise pour autoriser à penser qu'il n'existe pas d'inflammation chronique là où il n'y a pas de douleur. Le médecin qui serait imbu de cette opinion se tromperait étrangement ! L'observation journalière des modernes , celle des praticiens les plus distingués des siècles passés , vient , en effet , confirmer notre assertion : ainsi *Baglivi*, *Morgagni*, et beaucoup d'autres auteurs non moins célèbres ont vu la plèvre , cette membrane si sensible dans les maladies , toute dévorée par des inflammations et des suppurations cruelles , sans que les malades , durant leur vie , se fussent plaints de la moindre douleur dans les lieux enflammés. Quoi qu'il en soit , cette douleur , lorsqu'elle existe , n'a plus cette acuité qu'elle présente dans les inflammations aiguës ; ce ne sont plus des cris et des plaintes continuelles qu'elle arrache au malade : le plus souvent elle est sourde et obscure , tellement , que le malade lui-même oublie quelquefois d'en parler à son médecin , si celui-ci n'a soin de le prévenir à ce sujet par ses questions ; c'est ce que l'on rencontre surtout très-fréquemment chez ces hommes rustiques , d'une sensibilité obtuse , et peu capables d'analyser leurs sensations. Dans tous les cas , il faut bien se rappeler que cette douleur , quelquefois trop peu sensible pour être perçue d'elle-même par le malade , peut le devenir lorsqu'on a recours à certains procédés propres à la réveiller : ces procédés consistent dans certaines pressions et percussions exercées méthodiquement sur la partie correspondante à l'organe enflammé. Malheureusement ces moyens d'exploration si

avantageux ne sont pas applicables dans beaucoup de circonstances; ils ne le sont que pour les phlegmasies d'organes renfermés dans une cavité à parois molles et charnues, comme est l'abdomen. Tous les jours on découvre une phlegmasie partielle de la muqueuse gastro-intestinale, du péritoine, en palpant et en pressant avec beaucoup de soin les différens points de cette région. Pour ce qui est relatif aux organes contenus dans la cavité thoracique, la pression ne peut guère servir, en suscitant de la douleur, qu'à faire reconnaître quelques points phlegmasiques de la plèvre costale; encore faut-il, pour obtenir tout le succès désiré, que cette pression soit faite avec beaucoup de soin et dans les intervalles des côtes. Enfin nous sommes obligés de convenir que ces procédés sont tout à fait infructueux, lorsqu'on les applique à l'étude des phlegmasies chroniques des organes contenus dans le crâne, par suite de l'obstacle qu'y oppose cette boîte osseuse.

Nature de la douleur. La nature des douleurs des phlegmasies chroniques varie considérablement, suivant la composition des tissus et des organes où elle a son siège : on doit aussi avoir égard à l'espèce de stimulus qui a produit l'inflammation. Toutefois, le médecin doit chercher à la pénétrer, autant que possible, parce que la connaissance de la nature de certaines douleurs peut, en diverses circonstances, contribuer de beaucoup à faire différencier certaines phlegmasies chroniques de névroses primitives du même organe. Tantôt la douleur est brûlante, lancinante, pongitive, comme dans certaines gastrites et dysenteries chroniques, douleur qui s'accompagne souvent alors d'un sentiment de constriction, de resserrement dans la région ou siège l'organe enflammé. Tantôt elle est profonde, obtuse, comme on le voit pour les phlegmasies chroniques des membranes séreuses, membranes qui, enflammées à l'état aigu, occasionnent des douleurs si vives et si déchirantes. Enfin, d'autrefois la douleur est obscure, et consiste simplement dans une sorte de pesanteur et de gêne incommodes : c'est ce que l'on observe dans les inflamma-

tions chroniques des viscères parenchymateux , telles que les hépatites , les néphrites et métrites chroniques. Il est encore plusieurs autres espèces de douleurs rapportées par les nosographes aux inflammations chroniques , mais il serait trop long de les rappeler ici. J'ai voulu seulement faire sentir, par ces simples considérations, combien le médecin doit apporter d'attention dans l'appréciation d'un symptôme aussi précaire dans son existence , et aussi variable dans sa nature, lorsqu'il se livre à l'étude des phlegmasies chroniques.

II. *Tuméfaction des viscères intérieurs affectés d'inflammations chroniques.*

La tuméfaction des organes affectés d'inflammations chroniques est un symptôme beaucoup moins sûr et bien moins fidèle que ne l'est la douleur, envisagée sous le même point de vue. Il y a plus, c'est que ce symptôme n'est généralement pas reconnaissable, et ne peut avoir de valeur réelle que pour les phlegmasies chroniques des viscères parenchymateux contenus dans une cavité à parois membraneuses , comme est l'abdomen : c'est ainsi que, dans l'hépatite et la métrite chroniques, on sent le plus ordinairement le foie et l'utérus tuméfiés , lorsqu'on palpe ces organes à travers les tégumens qui les recouvrent. Cette tuméfaction devient également très-sensible dans certains engorgemens de la rate, que quelques auteurs regardent, dans un assez grand nombre de cas , comme de véritables splénites chroniques , fondés sur la nature des altérations que présente , dans ces sortes de cas , cet organe, aussi peu connu dans ses fonctions physiologiques que dans sa pathogénie. Ces altérations consistent , en effet, le plus souvent, dans des indurations et des ramollissemens, et l'on sait que quelques auteurs regardent ces désordres comme des indices certains de l'irritation inflammatoire :

Non nostrum. . . . tantas componere lites !

III. *Chaleur locale , symptôme des inflammations chroniques de l'intérieur.*

On peut dire, d'une manière générale , que la chaleur n'est pas un symptôme absolument nécessaire à l'existence des inflammations chroniques des viscères, et que, lorsqu'il existe , son appréciation est presque toujours d'une grande difficulté. L'absence de ce phénomène pathologique paraît se rattacher à différentes causes , telles qu'au degré peu prononcé de l'inflammation , à son ancienneté , ou bien encore à la sensibilité naturellement peu active du viscère affecté. Quoi qu'il en soit, cette chaleur peut effectivement exister et être perçue par la malade , sans pour cela être appréciable à la main de l'explorateur. Cependant, en général, lorsque la phlegmasie chronique conserve une certaine intensité, l'organe enflammé offre la chaleur dont il est question, et la transmet presque toujours aux parties qui sont en contact plus ou moins immédiat avec lui : ainsi dans les gastrites et entérites , dans les hépatites et les métrites chroniques d'un certain degré , on perçoit ordinairement cette chaleur d'une manière plus ou moins sensible à travers les tégumens de l'abdomen, dans les régions auxquelles ces organes correspondent. Disons enfin que cette chaleur occasionne diverses sensations au toucher : tantôt elle est sèche et aride , tantôt elle est âcre et mordicante , caractère qui indique même assez souvent que la suppuration s'est emparée du viscère enflammé.

IV. *Rougeur locale , symptôme des inflammations chroniques viscérales.*

Si nous mentionnons la rougeur locale , considérée comme un symptôme des inflammations chroniques, c'est plutôt pour faire voir combien on doit peu y compter, et combien on doit y attacher peu de valeur. Si , en effet, cette rougeur se transmet si difficilement dans un grand nombre de phlegmasies aiguës aux tégumens qui recou-

vrent le viscère affecté, et aux parties qui sympathisent le plus avec lui; combien, à plus forte raison, ce symptôme doit-il se montrer rarement dans les inflammations chroniques des mêmes viscères ! Ici les capillaires de l'organe phlogosé n'ont plus l'activité qu'ils acquièrent dans les phlegmasies aiguës; il n'est guère possible, par conséquent, qu'ils propagent au dehors la rougeur morbide qui semble le résultat ou l'extension de ce phénomène pathologique.

V. Lésion locale des fonctions viscérales, symptôme des phlegmasies chroniques.

Nos viscères remplissent des fonctions différentes dans l'économie, et liées d'une manière plus ou moins étroite à l'entretien et à la conservation de la vie. Les lésions de ces viscères deviendront aussi, pour le malade de même que pour le médecin, d'autant plus appréciables que le rôle de ces mêmes viscères sera plus important, et que leur dérangement occasionnera, par conséquent, un plus grand trouble dans le mécanisme de toutes les autres fonctions. Ainsi, par exemple, la lésion de l'estomac se manifestera plus promptement et par des phénomènes plus saillans que ne le ferait celle de l'utérus, parce que l'estomac est un organe essentiel de la digestion, fonction continuellement mise en jeu pour la réparation des pertes que nous faisons sans cesse; tandis que l'utérus, ne remplissant qu'un rôle en quelque sorte secondaire dans l'économie, cet organe peut être lésé pendant un temps assez long, sans que l'équilibre de toutes les autres fonctions en soit troublé d'une manière sensible. La connaissance physiologique de nos fonctions est donc réellement d'une application tout à fait indispensable à l'étude de nos maladies.

Un homme se présente à nous; il nous dit qu'il a peu d'appétit et même une sorte de dégoût pour les alimens, cet état dure depuis plusieurs semaines; toutefois il n'a pas suspendu l'habitude de ses repas; mais il ajoute que, quelque temps après avoir mangé, il éprouve des rapports continuels, une pesanteur d'estomac, quelque-

fois même des nausées, une chaleur incommode, en un mot, un malaise général. A ce simple récit, quel médecin physiologiste ne reconnaîtrait pas une lésion du viscère principal de la digestion? lésion qui paraît être ici une inflammation légère, et dont la marche lente, si elle n'est promptement enrayée, annonce une tendance à la chronicité.

Une autre personne se présente à nous et nous dit avoir fait, quelque mois auparavant, une chute sur le ventre, ou bien avoir reçu un coup dans cette région. En la priant de préciser l'endroit qui a été contus, elle nous indique l'hypochondre droit. Elle ajoute d'ailleurs que, depuis cette époque, ses digestions ont été laborieuses, qu'elle a ressenti dans la partie contuse une chaleur désagréable, une douleur sourde et profonde, enfin, une sorte de poids incommode qui a toujours été en augmentant. Elle est, en outre, très-échauffée, et se plaint d'une constipation opiniâtre; elle remarque encore que, depuis cette époque, sa peau a pris une teinte de plus en plus jaune, ce qui a coïncidé avec la blancheur et la décoloration de ses excréments. Voilà, ce me semble, assez de signes pour caractériser une hépatite chronique; mais ce qui nous frappe le plus dans ce récit, et ce que nous tenons à faire remarquer ici, c'est ce qui concerne l'observation que nous fait ce malade lui-même sur la décoloration de ses excréments. Ce seul symptôme n'indique-t-il pas, en effet, au physiologiste un obstacle au cours de la bile, obstacle probablement dû à une lésion de l'organe qui la secrète, ce qui met déjà le médecin sur la voie de l'affection pour laquelle on le consulte?

Enfin, je suppose un troisième individu: celui-ci a ressenti de longs chagrins; par suite de ces peines morales, sa santé s'est altérée; il en est résulté une céphalalgie opiniâtre, une somnolence continuelle, une sorte de stupeur, un dérangement sensible dans les idées. Ces symptômes ont ainsi duré un assez long espace de temps; mais au moment où le médecin est appelé auprès de ce malade, il le trouve dans un état comateux, avec suspension complète des facultés intellectuelles. A ce dernier symptôme n'est-il pas déjà autorisé à sup-

poser l'existence d'une lésion quelconque de l'encéphale ? Restent ensuite les autres symptômes et les circonstances commémoratives, qui pourront lui faire soupçonner une encéphalite chronique.

Ainsi, d'après ces données, nous pouvons nous résumer en disant que le trouble local des fonctions de nos viscères contribue puissamment à éclairer le diagnostic des inflammations chroniques, surtout lorsqu'à ce symptôme si remarquable s'ajoutent la plupart des autres symptômes locaux, dont nous avons fait mention, et les troubles sympathiques que nous allons maintenant examiner, car, comme le dit le père de la médecine, *non ex uno signo, sed omnium concursu*.

B. Symptômes généraux et sympathiques des inflammations chroniques viscérales.

§. I. Mouvement fébrile.

La fièvre générale qui se développe fréquemment dans les sujets en qui réside une inflammation chronique n'est pas nécessaire à cette inflammation, et par conséquent ne lui est pas essentielle ; à l'appui de cette assertion, nous pourrions citer les auteurs les plus recommandables ; ainsi on trouve dans *Morgagni* et *Van-Swiéten* des observations de pleurésies chroniques, qui ont conduit lentement les malades au tombeau, sans avoir jamais occasionné de mouvement fébrile bien sensible pendant la vie des sujets. Il faut, en effet, pour qu'une inflammation chronique puisse développer ce mouvement fébrile, supposer l'existence de certaines conditions : la première condition, c'est que la phlegmasie occupe une certaine étendue ; car toute inflammation circonscrite et bornée à un très-petit espace paraît, le plus souvent, incapable de réveiller assez le jeu des sympathies pour exciter du trouble dans les mouvemens du cœur ; une seconde condition, c'est que l'inflammation chronique revête une certaine nuance d'acuité qui lui fasse occasionner d'assez vives dou-

leurs. On voit, en effet, tous les jours des diarrhées chroniques miner à la longue les malades et désorganiser sourdement le colon, sans que ces malades, pendant un temps souvent fort long, aient accusé beaucoup de douleurs et présenté la moindre fréquence du pouls. Qui, pourtant aujourd'hui, en voyant, à l'autopsie des sujets qui ont succombé à ces affections lentes, les épaississemens, les ulcérations, les couleurs brunes, ardoisées, les sphacèles véritables de la muqueuse du gros intestin, se refuserait à reconnaître dans de pareils désordres les ravages terribles d'une inflammation chronique?

Au reste, cette fièvre lente ou hectique, car on peut déjà lui donner ce nom, encore bien que la suppuration ne désorganise pas le viscère enflammé; cette fièvre, dis-je, est souvent, lorsqu'elle existe, extrêmement légère et fugace, surtout dans les premiers jours où elle commence à se manifester : c'est ordinairement après les repas et après les exercices du corps qu'on la voit alors se développer. Toutefois, c'est encore ici le lieu de faire l'application d'un principe que nous avons déjà émis, à savoir : que ce symptôme se montrera d'autant plus promptement et d'une manière d'autant plus évidente que le sujet sera plus nerveux et irritable, et que l'organe phlogosé, qui produit ce mouvement fébrile, jouira lui-même d'une sensibilité plus vive. On peut, d'ailleurs, observer que cette fièvre, lorsqu'elle devient mieux caractérisée, prend tous les soirs un certain développement, et s'accompagne presque toujours d'un malaise universel, d'une chaleur insolite et générale, de la sécheresse à la bouche, de la soif, des maux de tête, etc. Et faisons bien remarquer que nous n'entendons pas encore parler de la fièvre hectique proprement dite, ou de suppuration; celle-ci a ses caractères propres, qui ne permettent guère de la méconnaître, tels que des redoublemens le soir, débutant communément par des frissons, durant une partie de la nuit, et finissant le matin par des sueurs plus ou moins copieuses et plus ou moins fétides.

§. II. *Mobilité générale des nerfs.*

A l'imitation du médecin de *Castres*, je regarde la mobilité générale des nerfs comme un symptôme très-remarquable des inflammations chroniques des viscères. « Tout foyer d'irritation, et par conséquent tout foyer inflammatoire, dit ce célèbre praticien, excite dans la fibre nerveuse qui se trouve à portée de la cause irritante, un état d'éréthisme et de sensibilité malade que l'on reconnaît aisément par le contact et par de légères pressions ; delà, l'irascibilité, la tristesse, l'inquiétude des personnes affectées de quelque inflammation chronique. » On ne saurait, ce me semble, prendre trop en considération la valeur d'un tel symptôme : à combien de méprises dans le diagnostic et le traitement des maladies internes n'a pas donné lieu l'estimation mal conçue de cette mobilité nerveuse, résultat inévitable de toute irritation long-temps prolongée ! Que de gastrites chroniques réputées névroses, et traitées par les anti-spasmodiques et les stimulans de toute espèce ! Que d'asthmes regardés comme purement nerveux et traités comme tels, et qui ne sont évidemment que le résultat d'une phlogose ancienne des poumons, ou l'effet d'un obstacle au cours du sang, ayant son siège dans quelque point du système circulatoire ; obstacles que, de nos jours, on sait mieux rattacher à leur véritable cause, surtout depuis les savantes recherches que le professeur *Laennec* a signalées dans son *Traité de l'auscultation médiate*. Gardons-nous, toutefois, de donner à penser que les névroses de la respiration et de la digestion sont de pures chimères, et qu'on doit les rayer des cadres nosologiques : s'il en arrivait ainsi, ce serait, sans le vouloir, trahir bien malheureusement notre pensée. Le médecin sage n'exclut rien, mais observe tout. L'éclectisme raisonné n'admet aucun système, il puise dans tous ; et pour moi, en médecine la vérité se trouve, comme en toutes choses, dans un juste milieu, *in medio stat virtus*.

§. III. *Symptômes sympathiques et particuliers des inflammations chroniques de l'intérieur.*

Tous nos organes sont liés par des rapports sympathiques plus ou moins étroits ; de là , en pathologie , le résultat inévitable du trouble fonctionnel de tel organe , à l'occasion de l'altération primitive de tel autre. Cette synergie morbide de nos viscères , si je puis ainsi dire , est , pour le médecin , du plus grand secours dans l'étude des maladies , et en particulier des phlegmasies chroniques ; disons même que trop souvent ces dernières ne se laissent dessiner , à travers le voile qui les recouvre , que par le jeu admirable des sympathies. Le médecin ne saurait donc apporter trop d'attention , un examen trop sévère à l'étude de ces sympathies morbides : c'est à l'école des grands maîtres de l'art , et ensuite au lit des malades , qu'il acquerra ces connaissances. Ici l'anatomie , en poursuivant jusque dans la profondeur des viscères la délicatesse et l'extrême ténuité du système nerveux , qui semble le moyen de transmission de ces sympathies , a jeté un grand jour sur la production de ces phénomènes , aussi curieux pour le physiologiste qu'ils sont utiles au médecin praticien. Cependant les données que le scalpel de l'anatomiste a fournies à la science sous ce point de vue , sont loin d'être toujours satisfaisantes. Mais , au reste , en médecine , ce sont surtout les faits qu'il importe de bien connaître et de bien étudier : par exemple , il est bien prouvé que la présence d'un calcul biliaire dans la vésicule du fiel , des vers dans le canal intestinal , donnent souvent lieu aux phénomènes cérébraux les plus prononcés , aux convulsions , et même à des attaques d'épilepsie. Qu'en ce cas le physiologiste voie l'irritation de la vésicule du fiel , ou bien celle de la muqueuse gastro-intestinale , transmise au cerveau par l'intermède du grand splanchnique , qui lui-même a des rapports intimes , par de nombreuses anastomoses , avec le nerf vague ou pneumo-gastrique : rien de mieux. Mais sera-t-il toujours aussi heureux dans ses explications ? Pourra-t-il toujours

me dire pourquoi de deux malades atteints d'une inflammation du même organe , l'un présente tel phénomène sympathique , l'autre tel autre ? Il faut pourtant que le médecin praticien soit averti de ces anomalies , s'il veut se tenir en garde contre les erreurs auxquelles il est journellement exposé. Dans des cas de ce genre , la connaissance des tempéramens , des habitudes , des idiosyncrasies des malades pourra bien lui fournir quelques données approximatives ; mais , dans un grand nombre de circonstances , il sera obligé de s'en rapporter à l'expérience et à l'observation de ses devanciers.

Je ne puis entrer ici , vu la nature du sujet , dans des spécialités sur les sympathies que développent le plus ordinairement les phlegmasies chroniques des viscères ; je dirai seulement que ces phlegmasies en réveillent d'autant plus que les organes lésés sont eux-mêmes plus nécessaires à l'entretien et à la conservation de la vie. Ainsi le cerveau , le cœur , l'estomac , ce triumvirat de la vie , suivant l'expression ingénieuse de *Bordeu* , ayant tous les autres organes sous leur dépendance , exerceront de nombreuses sympathies les uns à l'égard des autres , et sur tous les autres points de l'économie , à l'occasion d'une phlegmasie propre à l'un d'eux ; sympathies qui sont telles , suivant le même auteur , qu'il est peu de maladies où l'estomac , par exemple , ne joue au moins le second rôle , et dans lesquelles il ne devienne bientôt principal acteur , à cause de la correspondance qu'il a avec toutes les parties. (*Bordeu* , Rech. sur les mal. chron. , t. 2 , p. 839.)

Maintenant que j'ai esquissé , d'une manière générale , le tableau des symptômes propres aux inflammations chroniques , j'arrive naturellement à parler de leur diagnostic.

Diagnostic.

Si les phlegmasies chroniques des viscères intérieurs se présentaient toujours avec l'ensemble de symptômes que je viens de signaler , leur diagnostic deviendrait , en quelque sorte , facile , et n'exige-

rait qu'un examen un peu sévère de la part du médecin expérimenté ; mais malheureusement il s'en faut bien qu'il en soit toujours ainsi : que d'inflammations chroniques s'offrent à l'observation du médecin sans cet appareil de symptômes ! Ici c'est un malade doué de sens obtus , d'une intelligence bornée , qui sait à peine indiquer le siège de ses douleurs , exprime vaguement la nature de ses souffrances , et souvent même ne se rappelle pas l'époque à laquelle sa santé a commencé à éprouver un dérangement notable ; là , c'est un autre malade qui souffre depuis des années entières , qui a éprouvé , durant ce long espace de temps , des alternatives de santé apparente et de malaise habituel , et chez lequel la douleur a fini par émousser la sensibilité , et user , si l'on peut ainsi dire , le jeu des sympathies. A travers tant d'obstacles et tant de causes d'erreurs , quelle perspicacité , quelle finesse dans le tact , quelle habitude d'observation ne faut-il pas au médecin pour démêler de ce chaos le point de départ , reconnaître la source première de désordres cruels , dont trop souvent alors la mort prochaine des malades semble devoir être le terme fatal ! Toutefois , faisons ici une distinction importante touchant la difficulté que doit présenter le diagnostic des inflammations chroniques primitives , comparé au diagnostic des phlegmasies chroniques qui ont succédé à un état aigu ; la différence est , en effet , très-grande : ces dernières , c'est-à-dire les inflammations consécutives à un état aigu , seront , en général , beaucoup plus facilement reconnues par le médecin , surtout s'il a été à même d'observer la maladie dès son début ; dans le cas contraire , les renseignemens fournis par le malade lui-même , ou par les personnes qui ont pu suivre la marche de la phlegmasie , le mettront encore sur la voie. Ce n'est donc vraiment pas là que gît la plus grande difficulté ; mais il n'en est plus ainsi lorsqu'il s'agit du diagnostic des phlegmasies primitivement chroniques : ici le médecin a besoin de toute l'attention et même de toute la prudence dont il est capable ; dans quelques cas , le diagnostic de ces sortes d'inflammations est , en effet , tellement obscur , que nos moyens d'investigation sont tout à fait insuffisans ; cela est si vrai ,

que les praticiens les plus célèbres n'ont pas craint d'admettre des phlegmasies *latentes*, c'est-à-dire des phlegmasies qui désorganisent les viscères, sans qu'aucun signe ait pu en faire reconnaître ou même soupçonner l'existence pendant la vie des malades.

Si j'aborde maintenant, d'une manière plus spéciale, les phlegmasies chroniques des viscères renfermés dans les trois grandes cavités splanchniques, je commence par rencontrer d'innombrables difficultés pour le diagnostic des inflammations chroniques de l'encéphale et de ses dépendances : ainsi je trouve, dans les auteurs, des observations de ramollissement du cerveau, avec épanchement purulent dans l'hémisphère correspondant, dont le développement s'annonce par une simple hémiplegie, sans qu'aucune douleur, aucune sensation locale aient pu en faire présumer le siège immédiat pendant l'existence du malade (*Broussais*). L'encéphalite chronique, dit M. *Georget* (1), ainsi que les premiers degrés de l'inflammation cérébrale aiguë, sont entièrement à étudier : existe-t-il, par exemple, des symptômes fixes et bien tranchés qui fassent distinguer l'encéphalite chronique locale ou partielle de l'encéphalite générale ? Ces deux formes existent pourtant, à coup sûr. Reconnaît-on toujours aisément une encéphalite chronique qui a donné lieu à un épanchement séreux dans les ventricules, ou même à une véritable suppuration de la pulpe cérébrale, d'un simple épanchement sanguin du même organe ? Je m'en tiens à ces seules considérations : ce serait ici le cas de comparer les symptômes de l'encéphalite et de l'arachnitis chroniques avec les symptômes des autres affections cérébrales ; mais ce travail serait beaucoup trop long, relativement à la nature de mon sujet, et, d'un autre côté, trop disproportionné avec la faiblesse de mes forces.

Le diagnostic des phlegmasies chroniques des organes contenus dans la cavité thoracique a été porté très-loin, depuis les travaux du

(1) Dictionnaire de médecine, article *encéphalite*.

professeur *Laennec*; l'auscultation médiate a ajouté aux symptômes qui caractérisent le catarrhe chronique, les pleurésies et pneumonies de même nature, des signes propres qui ne permettent plus guère de méconnaître ces phlegmasies. Les épanchemens pleurétiques, soit partiels, soit généraux, sont également d'un diagnostic plus sûr et plus facile : ainsi l'auscultation fait reconnaître l'*égophonie*, lorsque l'épanchement est peu considérable, l'absence de toute respiration dans le côté où siège l'épanchement, tandis que la respiration devient *puérile* du côté opposé, dans le cas où le liquide remplit toute une cavité; ajoutez à ces signes la *matité* du son fournie par la percussion; le bombement des côtes, reconnaissable à l'œil nu, ou à l'aide de la mensuration. Que de signes précieux, et que nous ne trouvons plus, pour éclairer le diagnostic des phlegmasies chroniques des viscères des autres cavités !

Application aussi heureuse, quant aux maladies du cœur et des gros vaisseaux; l'auscultation a jeté une lumière nouvelle sur la connaissance des obstacles qui troublent si fréquemment le cours du sang. obstacles au développement desquels préside presque toujours une inflammation chronique. Aussi, disons-le, depuis ces beaux travaux, les médecins sachant mieux rattacher à leur véritable cause les troubles si communs de la respiration, on a beaucoup moins entendu parler des névroses essentielles des organes thoraciques; de la même manière, beaucoup de dyspnées et d'asthmes, réputés nerveux, ont été rapportés à des lésions organiques des viscères de la respiration et de la circulation.

J'arrive enfin au diagnostic des phlegmasies chroniques des viscères de l'abdomen. Grâce aux travaux de M. *Broussais*, les inflammations chroniques de la membrane muqueuse gastro-intestinale sont mieux appréciées de nos jours qu'elles ne l'étaient par nos devanciers. Les signes qui caractérisent la gastrite et l'entérite chroniques ont été mis dans tout leur jour dans l'immortel ouvrage des phlegmasies chroniques : la susceptibilité de la membrane muqueuse gastro-intestinale, prouvée par la multiplicité des affections abdominales, et par les nombreu-

ses altérations que l'anatomie pathologique y a signalées de nos jours, a fait soumettre le traitement des inflammations chroniques, dont cette membrane de rapport est si souvent la proie, à des règles précises et rationnelles, tout en donnant l'éveil sur l'usage inconsidéré des toniques, des purgatifs, des désobstruans, dans de prétendues dyspepsies atoniques et obstructions du foie. Mais, comme on le sait, l'enthousiasme ne connaît point de bornes ; les erreurs sont sœurs comme les vérités : l'homme que le succès éblouit croit devoir surmonter tous les obstacles, vaincre toutes les difficultés que lui offre la science à chaque pas, et met un vain orgueil à vouloir refondre entièrement l'ouvrage de ses prédécesseurs. Ce n'est pas tout : la foule qui l'environne va souvent plus loin que le maître lui-même, et s'avance, avec une téméraire audace, dans la voie qui lui a été frayée et qu'elle connaît à peine. Cet aveugle esprit de système, il faut l'avouer, expose à des erreurs sans nombre dans le diagnostic et dans le traitement de nos maladies, erreurs contre lesquelles le médecin circonspect saura toujours se prémunir, surtout s'il se pénètre bien de cette vérité : que la médecine, étant une science de faits et d'observations, ne peut avoir qu'une marche lente et graduée, et ne saurait atteindre tout d'un coup le degré de perfection que quelques enthousiastes lui supposent.

Ces réflexions m'ont été suggérées à l'occasion des phlegmasies chroniques de l'abdomen, d'après quelques faits dont j'ai été témoin, et surtout après avoir médité le Traité des gastralgies et des entéralgies, dont le docteur *Barras* a enrichi le domaine de la médecine. Cet ouvrage contient des faits extrêmement précieux, et prouve combien il est difficile d'atteindre la vérité, lorsqu'on apporte un esprit exclusif et prévenu dans l'étude de nos maladies. L'observation de la gastralgie, dont le docteur *Barras* fut long-temps affecté, vient elle-même confirmer cette vérité : ce médecin a été, en effet, victime, pendant un temps fort long, d'un traitement débilitant pour sa prétendue gastrite chronique, maladie pour laquelle il avait consulté, comme il le dit lui-même, un célèbre médecin auquel la doctrine physio-

logique est très-familière, et dans la consultation duquel il eut malheureusement trop de confiance. Il existe donc bien évidemment des névroses des organes de l'abdomen, que le praticien doit bien s'étudier à différencier d'avec leurs inflammations chroniques; car le traitement antiphlogistique, qui convient généralement à celles-ci, est presque toujours nuisible aux névroses dont nous parlons. Toutefois nous pensons que, dans un assez grand nombre de cas, ces névroses abdominales sont consécutives à des phlegmasies chroniques qui ont exalté à la longue la sensibilité des plexus, et contre lesquelles conséquemment le traitement tonique ne doit avoir de succès que lorsque l'irritation inflammatoire est tout à fait éteinte.

Marche, durée, terminaisons.

Ici rien d'absolu : tout est relatif à mille circonstances qui doivent fixer l'attention du médecin. Je ne pense donc pas, avec *Dumas* et quelques autres auteurs, que l'on puisse distinguer dans la marche des inflammations chroniques les trois périodes d'accroissement, de coction et de déclin qu'ils leur assignent; du moins, je n'ai rien pu observer de semblable dans les phlegmasies chroniques dont j'ai été à même d'observer la marche. D'ailleurs, pour que les choses se comportassent de la sorte, il faudrait supposer que les inflammations chroniques eussent toujours une marche franche, et pour ainsi dire calculable; or, je pense que cela arrive bien rarement. Combien, en effet, dans le cours de ces longues affections, n'est-il pas difficile de soustraire les individus aux causes nombreuses qui doivent nécessairement troubler la marche de leur maladie, telles que les vicissitudes atmosphériques, les écarts de régime!

Je crois pouvoir en dire autant de la durée de ces phlegmasies. Des causes très-diverses, et que l'on ne peut jamais calculer d'avance, doivent effectivement avoir une influence très-marquée sur la durée de ces inflammations. D'abord, on doit avoir égard ici à la vitalité plus ou moins grande de l'organe lésé, ainsi qu'au rôle qu'il remplit dans l'économie, rôle qui doit le mettre dans un rapport plus ou

moins intime avec les modificateurs de la vie; ensuite, que d'accidens ne peuvent pas prolonger indéfiniment une phlegmasie dont la marche, dès le principe, semblait devoir annoncer une durée limitée, et en quelque sorte appréciable ! Les tempéramens, les habitudes, les idiosyncrasies des sujets auront encore en cette circonstance une influence très-remarquable.

Quant à ce qui regarde la *terminaison* des inflammations chroniques, on ne peut encore rien avancer de positif et d'absolu. Cette terminaison a lieu par le retour à une santé plus ou moins parfaite, ou par la mort des malades. On peut regarder ce dernier et fâcheux résultat comme inévitable, lorsque la maladie se montre réfractaire aux traitemens les mieux combinés et les plus rationnels, ce qui annonce toujours une altération profonde dans tout le système de l'économie, et une désorganisation présumable du viscère enflammé. On trouve presque toujours alors à l'ouverture des cadavres des désordres de différente nature, comme des ulcérations, des ramollissemens, des teintes rouges, ardoisées, des suppurations et même des gangrènes plus ou moins étendues.

La terminaison qui s'opère par le retour à la santé peut avoir lieu dans plusieurs circonstances et de différentes manières. La plus favorable de ces terminaisons est, sans contredit, la terminaison par résolution : celle-ci s'effectue et arrive graduellement, lorsque le stimulus qui entretenait l'irritation dans l'organe affecté diminue, et enfin suspend totalement son action : on voit aussi, en ce cas, le viscère reprendre insensiblement ses fonctions. Il est de ces terminaisons qui peuvent laisser à leur suite des brides, des adhérences accidentelles, comme on le voit à l'égard des plèvres et des poumons, adhérences qui, cependant, ne s'opposent pas d'une manière sensible à l'exercice fonctionnel de ces viscères. Dans d'autres circonstances, ce sont des indurations, des épaissemens partiels qui permettent, jusqu'à un certain point, le jeu des organes qui en sont affectés. Telles sont, d'une manière générale, les terminaisons favorables les plus ordinaires aux inflammations chroniques.

Prognostic.

Le médecin ne saurait mettre trop de réserve, trop de circonspection dans le pronostic qu'il est appelé à porter sur la terminaison des phlegmasies chroniques. C'est le cas de dire, avec le père de la médecine, que le jugement qu'il va prononcer dans cette circonstance est délicat et hérissé de difficultés, *judicium difficile*. Quelquefois, en effet, des phlegmasies chroniques qui semblent, par leurs progrès effrayans et le trouble qu'elles portent dans toutes les fonctions, devoir en peu de temps entraîner la mort des malades, éprouvent tout à coup une direction favorable, une sorte de crise, qui imprime à la maladie une marche tout opposée, lui donne une face toute nouvelle. Ici on observe tout le contraire : cette inflammation chronique, qui semble si légère en apparence, et dont la marche franche et régulière annonce la terminaison la plus heureuse, n'en désorganise pas moins sourdement le viscère qui en est la proie, et ne tarde pas à jeter le malade dans un épuisement qui n'est que le funeste avant-coureur d'une fin prochaine.

Ne connaissant que très-imparfaitement les ressources infinies de la nature, le médecin ne doit jamais être tranchant et décisif dans ses jugemens, surtout lorsqu'il s'agit de maladies chroniques, sans quoi il est exposé à commettre une foule d'erreur, et à se voir à chaque instant démenti par l'événement.

Aperçu sur l'influence des voyages et des localités dans le traitement des inflammations chroniques.

Dans les siècles les plus reculés, lorsque l'art de la médecine était encore dans sa première enfance, l'utilité des voyages fut reconnue et appliquée au traitement des maladies par les médecins observateurs. Le changement de climat était souvent recommandé dans les maladies longues : *in morbis longis solum mutare*, a dit *Hippocrate*,

livre quatrième des Épidémies. *Galien*, qui s'attacha encore plus à l'étude des maladies chroniques, avait recours aux voyages dans les convalescences des personnes faibles et valétudinaires, ainsi que dans le traitement des maladies qui avaient une marche lente. C'est dans de semblables vues qu'il envoyait au-delà de Naples, au pied du mont Vésuve, les phthisiques et les hémopthysiques. Parmi les modernes, *Hoffman*, *Sydenham*, *Morgagni* ont émis la même opinion sur l'avantage incontestable des voyages dans le traitement des maladies chroniques : *avenit morbos*, dit BAGLIVI, *peregrinatione desinere*, *qui antea nulli medicamini cedebant*.

Les voyages agissent évidemment de plusieurs manières, par l'influence de l'exercice, par celle du climat, et par l'influence du moral. Profitons de ces données, et tâchons d'en faire l'application au traitement des phlegmasies chroniques.

Les nuances des phlegmasies chroniques sont infinies depuis l'état subaigu jusqu'à la nuance apyrétique la mieux dessinée. Dans la nuance chronique subaiguë, que nous supposons pouvoir exister, il me paraît évident que l'exercice que comportent les voyages doit être généralement plus nuisible qu'utile, à cause du surcroît d'activité qu'en reçoivent tous les systèmes de l'économie, et en particulier le système circulatoire, qu'il faut prendre garde de trop accélérer en pareil cas. Mais lorsqu'il s'agit de ces phlegmasies apyrétiques qui durent depuis des mois entiers, quelquefois même des années, phlegmasies qui ne semblent survivre, alors, que par une sorte d'habitude contractée par l'organe souffrant, combien l'exercice ne doit-il pas avoir une influence favorable, en imprimant à tous les organes une nouvelle action, une énergie dont ils ne semblent plus susceptibles, enfin, en distribuant la vie d'une manière plus égale dans tous les points de l'économie ! L'exercice que l'on conseillera dans ces maladies devra, d'ailleurs, varier suivant mille circonstances, qu'il serait trop long d'indiquer ici ; il sera tantôt *actif*, comme dans les voyages à pied, tantôt *passif*, comme dans les voyages en voiture ; enfin, il pourra être *mixte*, tel est l'exercice de l'équitation.

Les secousses imprimées à tous les organes dans les différentes manières de voyager, soit à cheval, soit en voiture, devront surtout agir très-efficacement lorsqu'on aura à combattre certaines inflammations chroniques, qui ont laissé à leur suite des engorgemens des viscères ou des collections liquides dans les cavités splanchniques. Les absorbans en recevront, en effet, un surcroît d'action, qui doit faciliter singulièrement la résolution de ces engorgemens ou la résorption de ces dépôts liquides. A l'appui de cette assertion, je citerai le fait suivant :

I^{re}. OBSERVATION.

Au mois d'avril 1825, mon ami L.... se mit à suivre les cours de pharmacie de l'École de Paris. Peu favorisé des dons de la fortune, il vécut, dès ce moment, avec parcimonie, et le plus ordinairement de viandes salées et échauffantes, comme est la charcuterie. Il se reposait un peu trop sur la bonté de sa complexion. Dans les derniers jours de mai, sous l'influence d'un tel régime, il fut pris d'une assez forte diarrhée; il ne fit rien pour l'arrêter, continua son même train de vie, en se livrant avec beaucoup d'ardeur à l'étude. Dans cette circonstance, il fit une marche forcée dans une herborisation qui eut lieu dans la forêt de Montmorency. Peu de jours après, il fut atteint d'une toux sèche et très-violente; la respiration s'embarrassa; une douleur assez aiguë se fit sentir dans le côté droit de la poitrine, douleur qui augmentait à la pression et dans les fortes inspirations. Ces signes, et plusieurs autres propres à la pleurésie, vinrent caractériser cette phlegmasie. L.... reçut mes conseils et ceux de quelques autres amis : tous l'engagèrent à se faire tirer du sang; mais, plein de confiance dans une vigoureuse complexion, ne voulant point interrompre le cours de ses travaux, et entaché d'ailleurs d'un pyrrhonisme outré pour tout ce qui concerne la puissance de la médecine, il ne tint aucun compte de nos conseils, se borna tout simplement à régler son régime et à calmer sa soif et la violence de la toux par l'emploi d'une tisane adoucissante. Il continua donc de suivre

les leçons de l'École ; ce qui l'obligeait à des marches longues et pénibles , et rendues plus fatigantes encore en raison des chaleurs de la saison. Cependant l'acuité de la maladie parut se calmer ; la fièvre cessa ; mais mon ami maigrissait à vue d'œil ; sa respiration devint haletante pour le moindre mouvement ; la gêne devenait surtout très-considérable lorsqu'il lui fallait monter un escalier. Son teint devint terne, d'une couleur jaune-paille ; la poitrine, examinée alors plus attentivement, offrit dans tout le côté droit les signes d'un épanchement , tels que la matité du son de tout ce côté , le bombement des côtes , etc. L'estomac lui-même finit par s'irriter ; les alimens les plus légers ne purent bientôt plus être supportés. Cependant mon ami resta près d'un mois dans cette pénible situation sans s'être alité un seul jour ; l'énergie de son moral , le besoin vivement senti d'une instruction nécessaire à son existence étaient seuls assez puissans pour soutenir un reste de forces que je voyais avec peine s'épuiser de jour en jour. Enfin, celles-ci l'abandonnant tout à fait, et cédant lui-même aux instances de toutes les personnes qui lui portaient de l'intérêt , il se résigna à quitter Paris dans les premiers jours de juillet, pour retourner dans la Bretagne, son pays natal. Ainsi il eut encore assez de forces et de courage pour entreprendre en diligence un voyage de cent lieues. Qu'en résulta-t-il ? c'est que le changement d'air et les secousses de la voiture apportèrent une amélioration sensible dans son état ; car dès son arrivée à Rennes , il sentit la respiration plus libre , et se décida à manger de la viande , qu'il digéra bien , ce que depuis long-temps il n'avait pu faire. Enfin , de retour à Lamballe , notre commune patrie , le docteur *Droguet* , mon ami , auquel je l'avais bien recommandé , le trouva dans un état beaucoup plus satisfaisant que celui dans lequel je le lui dépeignais ; il fut à même de reconnaître que l'épanchement était en grande partie résorbé. Dès ce moment , L... fut soumis à un régime analeptique : un cautère fut en outre appliqué sur le côté malade. La respiration devint de jour en jour plus facile : le convalescent fut bientôt capable de faire de longues marches , et deux mois après son retour , il

était si bien rétabli qu'il put se livrer , sans la moindre fatigue, aux plaisirs de la chasse.

Les voyages agissent en second lieu , avons-nous dit , par l'influence du climat. Or , le mot *climat* ne représente pas un agent simple de la nature ; c'est une expression collective , qui comprend la température , la lumière , l'électricité , l'humidité , les mouvemens de l'air , la position des lieux , etc. : et que de causes alors capables de modifier tout l'organisme , de rechanger entièrement des constitutions malades ! Mais , la nature de mon sujet ne me permettant pas d'examiner en détail l'action de tous ces agents , je me bornerai à faire voir l'heureuse influence de la position des lieux ou des *localités* dans l'application que le médecin en fait journellement au traitement des phlegmasies chroniques.

Depuis que je suis venu habiter Paris pour y faire mes études médicales , j'ai été à même d'y observer beaucoup de jeunes gens affectés d'inflammations chroniques , soit des viscères thoraciques , soit des viscères de l'abdomen. Les uns devaient manifestement ces phlegmasies à des abus de plaisirs , les autres à une trop grande ardeur pour l'étude. Eh bien ! j'ai presque toujours vu ces jeunes gens pâles , maigres à l'époque des vacances , revenir de leur pays , frais , dispos , et brillans de joie et de santé. A quoi attribuer un changement si prompt et si favorable ? Certainement beaucoup de causes doivent y avoir pris part , comme un régime meilleur et plus succulent que celui des restaurants de Paris , le plaisir de revoir les personnes qui nous sont le plus chères , la suspension des travaux intellectuels pour quelques-uns , une vie plus chaste et plus régulière pour un plus grand nombre ; mais c'est surtout l'influence d'un air plus pur et plus salubre qui me semble agir ici d'une manière si rapide et si avantageuse. En effet , quoique les expériences des chimistes ne puissent nous démontrer aucune différence sensible dans la composition de tel ou tel air , il n'en reste pas moins prouvé , aux yeux du médecin , que ses qualités sont loin d'être les mêmes partout , et que l'air vif et pur , par exemple , que l'on respire dans une campagne

remarquable par sa position et la beauté de ses sites , doit être bien différent de l'air épais et méphytique qui vous pénètre au sein de Paris. Ici les hommes pâlisent , s'étiolent pour ainsi dire , les générations se détériorent ; là , sur les rives fortunées de l'Océan , au milieu de nos belles campagnes , les hommes sont frais , bien développés et pleins de vigueur. Mais voici une observation qui prouve évidemment la puissance de l'air natal dans le rétablissement de la santé , à la suite des phlegmasies longues et chroniques.

II°. OBSERVATION.

Dans le courant de 1826 , mon ami D. . . . suivait les cours de Paris pour compléter ses études pharmaceutiques et le temps exigé pour sa réception. Il vivait , ainsi que le jeune homme qui fait le sujet de ma première observation , avec beaucoup trop d'économie , et se livrait avec non moins d'ardeur au travail ; il ne prenait aucun exercice , et lorsque j'allais le voir , j'étais sûr de le trouver cloué sur ses livres.

Enfin , dans les premiers jours de mars , mon ami vint me trouver , et se plaignit du mauvais état de sa santé. Il n'avait plus d'appétit ; tous les mets le dégoûtaient. Déjà , depuis un temps assez long , il éprouvait des alternatives de constipation et de diarrhée ; en un mot , D. . . . avait beaucoup perdu de sa fraîcheur et de son embonpoint. Je lui conseilai un régime lacté , l'engageai à prendre plus de distractions , et surtout à mettre plus de modération dans son travail. Il suivit ce régime pendant quelque temps , et n'eut qu'à s'en louer. Toutefois il était aisé de voir que le caractère de mon ami n'était plus le même ; il était devenu morose , taciturne ; nulle part il ne trouvait de distractions , la promenade elle-même l'ennuyait. Il faut noter aussi que depuis quelque temps D. . . . dévorait secrètement des peines morales qui aggravaient manifestement sa nouvelle situation. Cependant il traîna de la sorte jusqu'au 26 mai , époque à laquelle la phlegmasie , de latente qu'elle était , se montra enfin

dans toute sa gravité. La gastro-entérite prit effectivement un caractère aigu , et se dessina avec tous ses symptômes. La maladie fut violente et me fit trembler plus d'une fois pour les jours de mon ami. Dans cette circonstance délicate , je crus devoir m'éclairer des lumières du docteur *Chapelain* , mon compatriote. De son consentement , D... eut deux applications de sangsues , fut soumis à la diète la plus sévère , à l'usage des boissons légèrement acidules , des fomentations émollientes et des lavemens de même nature. Sous l'emploi de ces moyens , l'irritation inflammatoire se calma , mais ne céda pas totalement. Pendant plus de deux mois , D... ne put vivre que de fécules et de fruits mucoso-sucrés. Après chaque repas , le ventre devenait dur et tendu ; la constipation était toujours opiniâtre ; néanmoins les bienfaits qu'aurait dû retirer plus promptement mon ami du régime austère qu'il suivait , paraissaient évidemment en partie neutralisés par les chaleurs de la saison , les méditations auxquelles il se livrait , et les craintes que lui inspiraient les épreuves nécessitées pour sa réception. Remarquons pourtant que , dans les mois de septembre et octobre , les chaleurs devenant moindres , la phlegmasie gastro-intestinale se calma , et D... put se permettre une nourriture plus fortifiante. Il se mit , en effet , à l'usage de l'eau rougie , des potages gras , des viandes blanches , et n'en éprouva plus autant d'incommodités. Enfin , le jour de sa réception arriva : mon ami obtint le titre de pharmacien , avec tous les honneurs de la victoire. Il quitta aussitôt la capitale , c'est-à-dire vers la mi-novembre. Pendant son voyage de Paris à Nantes , il fit déjà des repas plus copieux , et trouva ses digestions meilleures. Enfin , voici ce qu'il m'écrivait quelques mois après son retour : « Plus de gastrite ,
« mon ami ! L'air natal , un bon régime , le contentement de moi-
« même ; tout a contribué à me rendre à la joie et à la santé. Vous
« en jugerez mieux , si je vous dis que , lors de mon arrivée au pays ,
« j'eus la curiosité de savoir combien je pesais : j'étais réduit au poids
« de quatre-vingt-quinze livres , tant m'avait amaigri ma malheu-

« reuse maladie ! mais chose qui ne laissera pas que de vous étonner ,
 « venant , un mois après , à répéter la même épreuve , je me trouvai
 « engraisé de quarante livres seulement , car j'en pesais cent trente-
 « cinq. En un mot , depuis que j'ai touché ma terre natale , la
 « bienfaisante Hygie m'a repris sous sa protection ; je savoure tout le
 « bonheur d'une santé parfaite. »

Enfin , aux avantages dont nous venons de parler , les voyages en ont encore un autre non moins puissant dans le traitement des phlegmasies chroniques , celui d'exercer l'action la plus salubre sur le moral. Or , je le demande , quel médecin n'a pas été frappé de l'air sombre et rêveur , des idées tristes , en un mot , de la teinte mélancolique des personnes affectées depuis long-temps d'inflammations chroniques ? Il y a plus ; c'est que quelques-unes de ces phlegmasies chroniques , telles que les gastrites , finissent par influencer tellement le centre nerveux , qu'elles développent à la longue un véritable état hypochondriaque , qui simule bien souvent alors la maladie principale , et peut donner le change au médecin sur sa véritable nature. Dans tous les cas , et lorsque la maladie est arrivée à ce degré , quel traitement celui-ci conseillera-t-il ? S'opiniâtrera-t-il à combattre , par un régime débilitant , par des saignées , une phlegmasie invétérée , pour ainsi dire , usée de vétusté , et qui n'a déjà que trop affaibli le malheureux qui en est victime. S'il se comportait de la sorte , il aurait probablement lieu de se repentir souvent de son imprudence et de sa témérité. C'est un régime analeptique , ce sont des distractions morales de toute espèce , des voyages , des spectacles , qui conviennent à ce malade. S'il est riche , on l'envoie prendre les eaux dans le midi de la France ; « et là , tout concourt , dit l'élégant et « spirituel *Bordeu* , à la guérison des malades. Le voyage , l'espoir « de réussir , la diversité de nourriture , l'air surtout que l'on respire , et qui baigne et pénètre les corps ; l'étonnement où l'on se « trouve sur les lieux , le changement de sensations habituelles , les

« connaissances nouvelles qu'on fait , les petites passions qui naissent dans ces occasions ; l'honnête liberté dont on jouit ; tout cela change , bouleverse , détruit les habitudes d'incommodité et de maladies auxquelles sont surtout sujets les habitans des villes. »

(Ouvrage cité.)

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Tenuis et exquisitus victus, et in longis morbis semper, et in acutis, ubi non convenit, periculosus. Et rursus ad extremum tenuitatis progressus victus, difficilis. Nam et repletiones ad extremum progressæ, difficiles sunt. *Sect. 1, aph. 4.*

II.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima. *Ibid., aph. 6.*

III.

Senes facillimè jejunium ferunt; secundò ætate consistentes, minimè adolescentes, omnium minimè pueri; ex his autem, qui inter ipsos sunt alacriores. *Sect. 1, aph. 13*

IV.

Lassitudines sponte abortæ morbos denuntiant. *Sect. 2, aph. 5*

V.

Duobus doloribus simul abortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Ibid., aph. 46.*

VI.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos; et in ipsis temporibus mutationes magnæ tùm frigoris, tùm caloris et cætera pro ratione eodem modo. *Sect. 3, aph. 1.*